

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI**

**KONTROL ORTAMI STANDARTLARI**

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	İç Kontrol El Kitabı ve İç Kontrol Web Sayfası bulunmaktadır.	KOS 1.1.1	İç Kontrol Bilgilendirme ve Tanıtım Broşürleri yenilenecek ve Kurum web sayfasında yayımlanacaktır.	SGDB		İç Kontrol Broşürü	Mart 2020	Tamamlandı
			KOS 1.1.2	Her birimde iç kontrol temsilcileri belirlenecek ve iç eğitmen/sorumlu olarak yetiştirilecektir.	Birim Yönetimi/SGDB		Yazı, Eğitim programı	Mart 2020	Tamamlandı
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Yöneticiler, iç kontrol sisteminin kurulması ve uygulanmasında gerekli bilgiye ve hassasiyete sahip olup personele örnek olma hususunda gereken davranışları göstermekte, tüm birimlerde gerekli çalışmalar yapılmaktadır.	KOS 1.2.1	Birimlere iç kontrol değerlendirme ziyaretleri düzenlenerek, kayıt altına alınacaktır.	Birim İç Kontrol ve Risk Temsilcisi		Toplantı Tutanağı	Aralık 2021 Sürekli	
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Üniversite etik kuralları mevcuttur. Şikayet ve öneri kutuları etik dışı davranışları izleme konusunda kullanılmaktadır.	KOS 1.3.1	Etik Kurulu ve kuralları gözden geçirilecektir.	PDB	Etik Kurul	Yazı	Ağustos 2020	Tamamlandı
			KOS 1.3.2	Etik dışı davranışların izlenmesi amacıyla şikayet ve öneri kutularının kullanımının yaygınlaştırılması sağlanacaktır.	PDB	Etik Kurul	Yazı	Ağustos 2020	Tamamlandı
			KOS 1.3.3	Personel web sayfasında kamu personeli etik davranış ilkeleri yayımlanacaktır.	PDB	Etik Kurul	Duyuru	Mart 2021	Tamamlandı
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Birimlerce faaliyet raporu hazırlanarak web sayfalarında yayımlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Çalışan memnuniyet anketleri yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Mevcutta bilgi sistemleri altyapısı bulunmaktadır. Bilgi güvenliği ile ilgili sızma testi aşaması devam etmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS2	Miyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin miyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.								
KOS 2.1	İdarenin miyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	İdarenin miyonu yazılı olarak belirlenmiş ve personele duyurulmuştur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.2	Miyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Akademik ve idari görevler yazılı olarak belirlenmiştir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Mevcut görev dağılım çizelgesi bulunmaktadır.	KOS 2.3.1	Tüm birimlerde personel görev tebliğ belgesi oluşturulacaktır.	PDB		Görev Tebliğ Belgesi	Kasım 2020	Tamamlandı
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Birimlerin teşkilat şemaları ve birim görev dağılımları oluşturulmuştur.	KOS 2.4.1	Birim teşkilat şemaları ve görev dağılımları güncellenecektir.	Tüm birimler	Kalite Koordinatörlüğü	Güncellenmiş Teşkilat Şemaları	Aralık 2021	

KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Üniversite Yazışma Kuralları Yönergesi bulunmaktadır	KOS 2.5.1	Bursa Uludağ Üniversitesi Yazışma Kuralları Yönergesi güncellenecektir.	Genel Sekreterlik		Yönerge	Aralık 2021	
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Kurumda hassas görevlerin tanımlanması çalışmaları devam etmektedir	KOS 2.6.1	Kritik süreçler ve riskli süreçlerin değerlendirme toplantıları yapılarak hassas görevler belirlenecektir.	Ana süreç sorumluları	İç Kontrol Koordinatörü / Kalite Koordinatörlüğü/ SGDB	Hassas Görev Tablosu	Aralık 2021	
			KOS 2.6.2	Hassas görev yürüten kişi ve birim sorumlusuna bilgi verilmesi sağlanacaktır.	Birim Yönetimi	PDB	Yazı	Aralık 2021	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	BKMYBS, Personel Otomasyon Sistemi, Öğrenci Otomasyon Sistemi, e-bütçe, KBS vasıtasıyla uygulama sonuçları izlenmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	İnsan kaynakları yönetim süreçlerine ilişkin doküman hazırlama çalışmaları devam etmektedir.	KOS 3.1.1	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi oluşturularak etkin hale getirilmesine ilişkin çalışmalar yürütülecektir.	PDB	Üst Yönetim	İnsan Kaynakları Yönetimi Strateji Belgesi	Aralık 2021	
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilmesi için gerekli bilgi ve deneyim gibi kriterler hazırlanan iş tanımlarında belirlenmiştir.	KOS 3.2.1	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi kapsamında görev/iş tanımları yeniden belirlenecektir.	PDB	Tüm birimler	Görev/İş Tanımı Formu	Aralık 2021	
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	İnsan kaynakları yönetimi çalışmaları devam etmektedir.							KOS 3.2.1 Eylemi kapsamında değerlendirilecektir.
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	İşe alınma ve görevde yükselme kriterleri mevzuatta tanımlanmış olmakla birlikte performansa dayalı bir ölçüm sistemi henüz oluşturulmuş değildir.	KOS 3.4.1	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi kapsamında bireysel performans değerlendirmesi ile ilgili çalışma yürütülecektir.	PDB	İç Kontrol Koordinatörü / SGDB	Performans Değerlendirme Formu	Aralık 2021	

KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Kurumumuz hizmetiçi eğitim prosedürü kapsamında eğitim ihtiyaçları tespit edilerek uygulama ve değerlendirme yapılmaktadır.	KOS 3.5.1	Eğitim prosedürü güncellenecektir.	PDB	Kalite Koordinatörlüğü	Eğitim Prosedürü	Kasım 2020	Tamamlandı
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Mevzuat çerçevesinde işlem yapılmakta olup, ayrıca bir performans ve ödüllendirme mekanizması yoktur.							KOS 3.4.1 Eylemi kapsamında değerlendirilecektir.
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Mevzuat çerçevesinde işlem yapılmakta olup, ayrıca bir performans ve ödüllendirme mekanizması bulunmamaktadır.	KOS 3.7.1	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi kapsamında bireysel performans değerlendirmesi ile ilgili çalışma yürütülecektir.	PDB	İç Kontrol Koordinatörü / SGDB	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi	Aralık 2021	
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.	İnsan kaynakları yönetim süreçlerine ilişkin doküman hazırlama çalışmaları devam etmektedir.	KOS 3.8.1	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi kapsamında Kariyer Yönetimi Sistemi, İdari Personel Kariyer Geliştirme/Yedekleme uygulamaları geliştirilecektir.	PDB	İç Kontrol Koordinatörü / SGDB	İnsan Kaynakları Yönetimi Stratejisi Belgesi	Aralık 2021	

KOS4 Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.									
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmiştir.	KOS 4.1.1	Paraf, imza,onay ve kontrol mercilerini içeren iş akış süreçleri güncellenecektir.	Tüm birimler	İç Kontrol Koordinatörü / Kalite Koordinatörlüğü	Süreç Kartı	Sürekli	Üniversitede yapılan iş ve işlemler esas alınarak sürekli olarak güncellenmektedir.
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	5018 sayılı Kanun uyarınca harcama yetkisinin devri yazılı olarak yapılmaktadır. Gerekli görüldüğünde yetki devri yazılı olarak mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	5018 sayılı Kanun uyarınca harcama yetkisinin devri yazılı olarak yapılmaktadır. Gerekli görüldüğünde yetki devri yazılı olarak mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	5018 sayılı Kanun uyarınca harcama yetkisinin devri yazılı olarak yapılmaktadır. Gerekli görüldüğünde yetki devri yazılı olarak mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	5018 sayılı Kanun uyarınca harcama yetkisinin devri yazılı olarak yapılmaktadır. Gerekli görüldüğünde yetki devri yazılı olarak mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

## RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RDS5	Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.								
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Kurumumuzun 2017-2021 Yıllarını kapsayan Stratejik Planı katılımcı yöntemlerle hazırlanmıştır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Yıllar itibariyle Performans Programı hazırlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Kurumumuz yılı bütçesi, Stratejik Plan ve Performans Programına göre hazırlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Sorumlu birim yöneticileri tarafından ilgili faaliyetler mevzuat, Stratejik Plan ve Performans Programı çerçevesinde gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır. Bu konuda gerekli takipler Stratejik Plan Otomasyonu üzerinden altı aylık dönemler halinde izlenmekte ve sonuçları yıllık olarak raporlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Birimlerden yıllık olarak Stratejik Plan ve Performans Programına uygun şekilde birim hedeflerini içeren faaliyet raporu hazırlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Hedefler spesifik, ölçülebilir ve ulaşılabilir olarak ortaya konulmuş olup, Stratejik Plan Otomasyonunda takip edilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Kurumumuz Risk Strateji Belgesi hazırlanmıştır.	RDS 6.1.1	Kurum düzeyinde riskler belirlenecektir.	Tüm Birimler	İç Kontrol Koordinörü/ Kalite Koordinatörlüğü/ SGDB	Risk Kataloğu	Aralık 2021	
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Kurumumuz Risk Strateji Belgesi hazırlanmıştır.	RDS 6.2.1	Her birimde risk sorumluları belirlenecek ve Kurumsal Risk Yönetimi Strateji Belgesi çerçevesinde birim riskleri değerlendirilecektir.	Birim Yönetimi	İç Kontrol Koordinörü/ Kalite Koordinatörlüğü/ SGDB/İSG Koordinatörlüğü	Süreç Kartı	Aralık 2021 (Sürekli)	
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Kurumumuz Risk Strateji Belgesi hazırlanmıştır.	RDS 6.3.1	Kurumsal Risk Yönetimi Strateji Belgesi çerçevesinde risklere karşı alınacak önlemleri içeren eylem planları hazırlanacaktır.	Birim Yönetimi	İç Kontrol Koordinörü/ Kalite Koordinatörlüğü/ SGDB/İSG Koordinatörlüğü	Süreç Kartı	Aralık 2021	

## KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlama Tarihi	Açıklama
KFS7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.								
KFS 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Risk Strateji Belgesinde kontrol faaliyetleri esasları belirlenmiştir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	SGDB tarafından harcamalara ilişkin ön mali kontrol faaliyetleri yerine getirilmektedir. Süreç kartlarında hiyerarşik kontrol noktaları tanımlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Hazine ve Maliye Bakanlığınca oluşturulan taşınır ve taşınmaz kayıt ve yönetim sistemleri kullanılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Risk Strateji Belgesi kapsamında kontrol faaliyetleri öngörülürken fayda maliyet analizleri de dikkate alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.



KFS8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.							
KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi uygulanmaktadır. Kalite Yönetim Sistemi çerçevesinde oluşturulan prosedürler de bulunmaktadır.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Kurum süreçlerinde faaliyet veya mali karar ve işlemin başlangıcından sonuçlandırılmasına kadar tüm aşamalar gösterilmektedir.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Faaliyetlere ilişkin dokümanlar Kurum web sayfasında bulunmaktadır.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS9	Görevler ayrılığı:Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaşılmalıdır.							
KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Mevzuat hükümleri doğrultusunda görevler ayrılığı ilkelerine uyulmaktadır.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Mevzuat hükümleri doğrultusunda görevler ayrılığı ilkelerine uyulmaktadır.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS10	Hiyerarşik kontroller:Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.							
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	Süreç kartlarında iş akışları tanımlanmış olup güncelleme çalışmaları devam etmektedir.						Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	İş ve işlemlerin izlenmesi ve onaylanması süreç kartları ile sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS11	Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.								
KFS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.	Faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	Görevinden ayrılan personel gerekli belge ve bilgileri teslim etmektedir.	KFS 11.3.1	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu gösteren standart bir form geliştirilecektir.	PDB	İç Kontrol Koordinatörü/SG DB	Görev Devir Teslim Belgesi	Kasım 2020	Tamamlandı
KFS12	Bilgi sistemleri kontrolleri:İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Kalite Yönetimi Sistemi kapsamında Elektronik Ortamdaki Verilerin Yedeklenmesi Prosedürü bulunmaktadır. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından bilgigüvenliği ile ilgili duyurular web sayfası üzerinden yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KFS 12.2	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişleri Kalite Yönetim Sistemi çerçevesinde belirlenen Veri Giriş Prosedürü ile yapılmaktadır.	KFS 12.2.1.	Bilişim Kaynakları Kullanım Yönergesi hazırlanacaktır.	BİD	Hukuk Müşavirliği	Yönerge	Kasım 2020	Tamamlandı (Bilgisayar,Ağ ve Bilişim Kaynakları Yönergesi)
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar kısmen mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

### BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS13	Bilgi ve iletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.								
BİS 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Kurum internet sitesi, intranet, telefon, faks ve e-posta ile iletişim sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Yöneticiler ve personelin, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşılması mümkündür.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Kullanılan otomasyonlar, prosedürler ve web sayfaları aracılığıyla bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Kullanılan otomasyonlar ve web sayfası aracılığıyla ilgili bilgilere zamanında erişilebilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Kullanılan otomasyonlar ve web sayfası ilgili şartı sağlamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları hakkında personeli bilgilendirmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Kurum yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS14	Raporlama:İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	İlgili mevzuat çerçevesinde kamuoyuna açıklanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu her yıl düzenli olarak yayımlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Birimlerin faaliyet sonuçları ve değerlendirmeleri, idare faaliyet raporunda gösterilmekte ve Kurum web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna duyurulmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.	Kurum düzeyinde yatay ve dikey raporlama yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS15	Kayıt ve dosyalama sistemi:İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.								
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden evrak işlemleri yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden evrak işlemleri yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden evrak işlemleri yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden evrak işlemleri yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Fiziki otamdaki arşivleme işlemleri Kurum Arşiv Hizmetleri Prosedürü çerçevesinde, elektronik ortamdaki arşiv işlemleri ise UDOS üzerinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Fiziki ortamdaki arşivleme işlemleri Kurum Arşiv Hizmetleri Prosedürü çerçevesinde, elektronik ortamdaki arşiv işlemleri ise UDOS üzerinde yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi:İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.								
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	Hata ve usulsüzlüklerin bildiri ile şikayet ve önerileri, Etik İhbar Hattı Sistemi ve iletişim araçları kullanılarak alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Yöneticiler bildirilen hata ve usulsüzlüklere yönelik incelemeleri yapmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata ve usulsüzlükleri bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

## İZLEME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS17	İç kontrolün değerlendirilmesi:İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Kurum iç kontrol çalışmaları devam etmektedir. Bu kapsamda iç kontrolün izlenmesine yönelik eylemler planlanmaktadır.	İS 17.1.1	Yılsonu sistem değerlendirme anketi yapılacaktır.	SGDB	Tüm birimler	Rapor	Sürekli	
			İS 17.1.2	İç kontrolün izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik olarak ortak geri bildirim toplantıları düzenlenecektir.	İç Kontrol Koordinatörü	İç Denetim Birimi	Toplantı Tutanağı-Rapor	Sürekli (6 ayda bir)	Tamamlandı
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Daha önceki yıllarda oluşturulan İç Kontrol Öneri Merkezi bulunmaktadır.	İS 17.2.1	İç Kontrol Öneri Merkezinin işlerliği sağlanacaktır.	BİDB	SGDB	Öneri Listesi	Aralık 2020	Tamamlandı
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Kurum iç kontrol çalışmaları devam etmektedir. Risk Strateji Belgesi çerçevesinde birimlerin katılımının sağlanması amacıyla Birim İç Kontrol ve Risk Temsilcisi bulunmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Kurum iç kontrol çalışmaları devam etmekle birlikte talep ve şikâyetler ile raporlar dikkate alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	İç kontrol değerlendirme çalışmaları sonucunda gerekli önlemler alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS18	İç kontrolün değerlendirilmesi:İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	İç denetim faaliyetleri mevzuat çerçevesinde risk odaklı yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Kurum iç kontrol çalışmaları devam etmektedir. Bu kapsamda iç kontrolün geliştirilmesine yönelik iç denetim faaliyeti kapsamındaki önerilere dikkat edilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.